

心内

1. 高血压的定义和常见伴随危险因素

定义: 以体循环动脉压升高为主要临床表现的心血管综合征

常见伴随危险因素:

1. 遗传因素
2. 环境因素
 - i. 饮食
 - ii. 精神应激
 - iii. 吸烟
3. 其他因素
 - i. 体重
 - ii. 药物
 - iii. 睡眠呼吸暂停通气综合征

2. 高血压一线用药药物种类

1. 利尿药:
 - i. 噻嗪类
 - ii. 袢利尿药
 - iii. 保钾利尿药
 - 氢氯噻嗪, 氨苯蝶啶, 阿米洛利
2. β 受体拮抗剂
 - i. 选择性 β_1 受体阻滞剂
 - ii. 非选择性 β 受体阻滞剂
 - iii. 兼有 α 受体阻滞作用的 β 受体阻滞剂
 - 普萘洛尔, 美托洛尔, 阿替洛尔, 倍他乐克
3. 钙离子拮抗剂
 - i. 二氢吡啶类
 - ii. 非二氢吡啶类
 - 氨氯地平, 硝苯地平, 尼卡地平

- 4. 血管紧张素 II 受体拮抗剂
 - > 氯沙坦, 缬沙坦, 厄贝沙坦

3. 心衰的定义, 分期

定义: 各种心脏结构或功能性疾病导致心室充盈和(或)射血功能受损, 心排血量不能满足机体组织代谢需要, 以循环和(或)体循环淤血, 器官, 组织血液灌注不足为临床表现的一组综合征.

分期:

分期	阶段
A期	前心衰阶段
B期	前临床心衰阶段
C期	临床心衰阶段
D期	难治性终末期心衰阶段

4. 心衰药物治疗的种类

- 1. 利尿药
 - i. 袢利尿剂
 - ii. 噻嗪类利尿剂
 - iii. 保钾利尿剂
 - iv. AVP受体拮抗剂
- 2. RAAS抑制剂
 - ACEI, ARB, ARNI, 醛固酮受体拮抗剂, 肾素抑制剂
- 3. β 受体拮抗剂
- 4. 正性肌力药
 - 洋地黄类药物, β 受体兴奋剂, 磷酸二酯酶抑制剂
- 5. 伊伐布雷定
- 6. 扩血管药物

5. 胸痛的鉴别诊断

肺栓塞, 主动脉夹层, 心绞痛, 肋间神经痛, 肺炎, 胃穿孔, 急性心包炎, 胃食管反流

6. 冠心病的分类

1. 慢性冠脉疾病
 - i. 稳定型心绞痛
 - ii. 缺血性心肌病
 - iii. 隐匿性冠心病
2. 急性冠脉综合征
 - i. 不稳定型心绞痛
 - ii. 非ST段抬高型心肌梗死
 - iii. ST段抬高型心肌梗死

7. 急性心梗的全球定义及具体标准

全球定义: 由于心肌缺血所导致的心肌细胞坏死

具体标准:

1. 症状
 - i. 疼痛: 常发生于安静时, 程度较重, 持续时间较长, 可达数小时或更长, 休息和含用硝酸甘油片多不能缓解
 - ii. 全身症状: 有发热, 心动过速, 白细胞计数增高和红细胞沉降率增快等
 - iii. 胃肠道症状: 疼痛剧烈时常伴有频繁的恶心, 呕吐和上腹胀痛
 - iv. 心律失常: 以室性心律失常最多
 - v. 低血压和休克
 - vi. 心力衰竭
2. 体征
 - i. 心脏体征: 心脏浊音界可轻度至中度增大, 心尖区第一心音减弱, 可出现第四心音奔马律
 - ii. 血压降低
3. 心电图: ST段抬高呈弓背向上型; 宽而深的Q波; T波倒置
4. 血清心肌坏死标志物升高

8. 房颤的分类定义及治疗原则

分类定义:

1. 首诊房颤: 首次确诊(首次发作或首次发现)
2. 阵发性房颤: 持续时间 ≤ 7 天(常 ≤ 48 小时), 能自行终止
3. 持续性房颤: 持续时间 > 7 天, 非自限性

- 4. 长期持续性房颤: 持续时间 ≥ 1年, 病人又转复愿望
- 5. 永久性房颤: 持续时间 > 1年, 不能终止或终止后又复发

治疗原则: 在治疗原发疾病和诱发因素基础上, 积极预防血栓栓塞, 转复并维持窦性心律及控制心室率

9. 非瓣膜并房颤血栓及出血风险评估及抗凝选择

9.1. 出血风险评估 HAS-BLED 评分

临床特点	计分
高血压 (H)	1
肝肾功能异常(各1分) (A)	1或2
脑卒中 (S)	1
INR值易波动 (L)	1
年龄 > 65岁 (E)	1
药物或酗酒 (各1分) (D)	1或2

9.2. 血栓风险评估

危险因素	CHA ₂ DS ₂ -VASc 评分
充血性心衰/左心室功能障碍 (C)	1
高血压 (H)	1
年龄 > 75岁 (A)	2
糖尿病 (D)	1
脑卒中/TIA/血栓栓塞病史 (S)	2
血管疾病 (V)	1
年龄 65~74岁 (A)	1
性别 (女性) (S)	1

9.3. 抗凝选择

目前主要选择达比加群, 阿哌沙班, 利伐沙班等. 特点为不需要常规凝血指标监测, 较少受食物或药物影响.